*(Trasferire il presente modello su carta intestata)*

**ALLEGATO B**

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A PARTECIPARE ALLA** **PROCEDURA DI AFFIDAMENTO DIRETTO IN CONCESSIONE DEI SERVIZI INTEGRATI DI ACCOGLIENZA, FRUIZIONE, VIGILANZA E BIGLIETTERIA DELLA PARTE MONUMENTALE DELLA BIBLIOTECA MEDICEA LAURENZIANA (VESTIBOLO, ANTICA SALA DI LETTURA, TRIBUNA D’ELCI, SALE ESPOSITIVE)**

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nazionalità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di (barrare la voce interessata):

* titolare (per le imprese individuali)
* rappresentante legale (per le società)

dell’operatore economico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale / partita iva \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indirizzo e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indirizzo PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L’operatore economico partecipa alla procedura (barrare la voce desiderata):

* Come operatore individuale
* Mandatario di raggruppamento temporaneo già costituito
* Mandatario di raggruppamento temporaneo costituendo
* Altro

Ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 445/2000, ai fini della partecipazione alla presente procedura, consapevole della responsabilità penale nel caso di affermazioni mendaci, nonché delle conseguenze amministrative di esclusione dalle gare di cui agli art. 94-98 del D.Lgs. 36/2023

**DICHIARA**

1. Il proprio interesse a partecipare alla procedura in oggetto;
2. di essere in possesso dei seguenti requisiti:
3. requisiti di ordine generale, di cui all’art 100 D.Lgs. 36/2023, salvo incorrere in alcuna delle cause di esclusione previste dagli art. 94-98 del D.Lgs n. 36/2023;
4. Iscrizione alla CCIA; in caso di Società Cooperative iscrizione all’AIbo delle società Cooperative di cui al D.M. 23/06/2004 istituito presso il Ministero delle attività produttive.
5. requisiti di capacità tecnica e professionale e di capacità economico-finanziaria: aver realizzato negli ultimi tre anni presedenti la data di pubblicazione del presente avviso un fatturato complessivo pari almeno all’importo stimato della concessione per servizi di vigilanza e accoglienza e biglietteria (quest’ultima verrà valutata in misura non superiore al 20% del fatturato totale). Il concorrente dovrà presentare l’elenco dei servizi svolti con relativo fatturato e destinatari (specificare se pubblici o privati).

Il sottoscritto dichiara formalmente che le informazioni riportate nelle parti precedenti sono veritiere e corrette e di essere consapevole delle conseguenze di una grave falsa dichiarazione, ai sensi dell’articolo 76 del DPR 445/2000.

Il sottoscritto autorizza formalmente la Biblioteca Medicea Laurenziana al trattamento dei dati per le finalità connesse alla procedura in oggetto.

Data, luogo firma

N.B. Nel caso di invio con firma non digitale è necessario allegare un documento di identità in corso di validità